

РЕЦЕНЗІЯ

на дисертаційну роботу Кіптілого Анатолія Васильовича «Вдосконалення консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця» представленої на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22- Охорона здоров'я за спеціальністю 221 – Стоматологія.

Актуальність роботи

Обраний дисертантом напрям дослідження є беззаперечно важливим для сучасної щелепно-лицевої хірургії, зважаючи на стійку тенденцію до зростання питомої ваги одонтогенних гнійно-запальних захворювань та збільшення частоти їх ускладнених форм. Автором слушно зауважено, що сучасна клінічна картина флегмон щелепно-лицевої ділянки все частіше характеризується торпідним або блискавичним перебігом, що зумовлено виснаженням адаптаційно-компенсаторних резервів організму, зниженням імунорезистентності та недостатністю антиоксидантного захисту.

Дисертантом переконливо аргументовано, що поглиблення ендогенної інтоксикації та активація процесів ліпопероксидації на тлі гнійно-запального процесу блокують репаративну регенерацію тканин, що вимагає перегляду стандартних підходів до терапії. Незважаючи на те, що хірургічна санація гнійного вогнища залишається «золотим стандартом» лікування, здобувач вірно акцентує увагу на недостатній ефективності існуючих схем медикаментозного супроводу. Це особливо актуально в умовах глобальної проблеми антибіотикорезистентності та зміни видового пейзажу мікробіоти, що диктує необхідність пошуку альтернативних шляхів боротьби з інфекцією та інтоксикацією.

Окремої уваги заслуговує науковий підхід автора до проблеми лікування пацієнтів із коморбідною патологією, зокрема ішемічною хворобою серця. Наявність серцево-судинних захворювань суттєво обтяжує перебіг ранового процесу та підвищує ризик виникнення системних ускладнень, що потребує впровадження мультидисциплінарного підходу із застосуванням кардіопротективної стратегії.

У цьому аспекті дисертаційна робота є своєчасною та перспективною, оскільки пропонує патогенетично обґрунтоване рішення — включення до комплексної терапії препаратів із полімодальною дією (кверцетину та комплексу амінокислот: L-аргініну, L-орнітину, L-карнітину). Вивчення можливостей їхнього впливу на корекцію ендотеліальної дисфункції, покращення мікроциркуляції та детоксикацію організму в умовах гнійної хірургічної інфекції є новим та маловивченим питанням у стоматології.

Таким чином, дисертаційне дослідження присвячене вирішенню актуальної науково-практичної задачі — підвищенню ефективності лікування хворих на одонтогенні флегмони, особливо на тлі супутньої кардіальної патології, шляхом розробки та впровадження удосконалених схем патогенетичної терапії.

Робота є фрагментом комплексної ініціативної теми кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету «Алгоритм комплексного лікування запальних процесів та профілактики утворення патологічних рубців шкіри голови та шиї після планових та ургентних оперативних втручань», (номер державної реєстрації 0124U00009). Автор є співвиконавцем зазначеної теми.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і практичних рекомендацій, сформульованих в дисертації.

З метою оцінки клінічної ефективності стосовно реалізації розробленого дисертантом лікувального комплексу було проліковано 75 пацієнтів з флегмонами ЩЛЛ, яких було розподілено на три групи залежно від обсягу та виду лікувальних заходів.

Для реалізації поставлених завдань проведено досить широкий спектр як суто стоматологічних, так і цитологічних, цитометричних, мікробіологічних та біохімічних методів дослідження з вивчення окремих складових патогенезу флегмон різної анатомічної локалізації.

Робота виконана на високому методологічному рівні, наочно проілюстрована таблицями, рисунками. Ступінь академічної доброчесності, обґрунтованість та правомірність винесених на розгляд наукових положень, висновків, практичних рекомендацій випливають із результатів досліджень, а їх достовірність підтверджена статистичною обробкою абсолютних величин із залученням сучасних комп'ютерних програм.

Наукова новизна

У дисертаційній роботі здобувачем вперше на підставі комплексного аналізу доведено високу терапевтичну ефективність включення до протоколу лікування одонтогенних флегмон на тлі ішемічної хвороби серця (ІХС) комбінації кверцетину та комплексу амінокислот.

Суттєвим внеском у розвиток патогенетичної терапії гнійно-запальних захворювань стало встановлення нових закономірностей впливу запропонованої схеми лікування на системні метаболічні процеси. Автором переконливо продемонстровано, що застосування зазначеної комбінації препаратів забезпечує вірогідну корекцію дисбалансу в системі «перекисне окиснення ліпідів – антиоксидантний захист» та зниження маркерів системного запалення. Зокрема, встановлено, що вже з 5-ї доби вміст С-

реактивного білка у пацієнтів основної групи знижується інтенсивніше (на 12,6–30,4%; $p < 0,05$) порівняно з групами порівняння. Важливим науковим фактом є доведення здатності запропонованої терапії відновлювати активність супероксиддисмутази (СОД) та рівень SH-груп до показників норми вже на 7-у добу, що корелює зі зниженням рівня дієнових кон'югатів (до $49,9 \pm 0,36$ ммоль/л), підтверджуючи потужний антиоксидантний та детоксикаційний ефекти.

Набули подальшого розвитку уявлення про особливості перебігу репаративних процесів у гнійній рані у пацієнтів з коморбідною патологією. Шляхом порівняльного цитологічного моніторингу дисертантом встановлено, що застосування удосконаленого протоколу пришвидшує зміну фаз ранового процесу: вже на 3-ю добу фіксується поява колагенових волокон та значне зменшення кількості дегенеративно змінених нейтрофілів ($9,21 \pm 0,11$ у полі зору), які повністю зникають до 7–9-ї доби ($p \leq 0,01$), на відміну від традиційної терапії, де явища запалення зберігаються довше.

Науково обґрунтовано та клінічно підтверджено переваги розробленого підходу в аспекті покращення загального соматичного статусу та локальної клінічної картини. Автором виявлено, що оптимізована терапія сприяє швидшому регресу больового синдрому, тризму та запального набряку, що об'єктивізовано позитивною динамікою бальної оцінки загального стану та локальних змін, які на 7–9-у добу лікування вірогідно кращі за показники груп порівняння ($p \leq 0,05$).

Важливе значення для вивчення мікробного фактора у розвитку гнійно-запальних захворювань щелепно-лицевої ділянки становлять оновлені дані щодо етіологічної структури збудників одонтогенних флегмон у специфічній когорті пацієнтів із супутньою ішемічною хворобою серця (ІХС). Вперше деталізовано, що у 97,3% випадків провідну роль відіграють грампозитивні коки з домінуванням у 50,67% стафілококів (зокрема *S. aureus* виявляли у 22,67% випадків) та у 28,0% *Enterococcus* spp. при високому вихідному бактеріальному навантаженні ($\sim 9,05$ lg КУО/мл). Ці дані є фундаментом для вибору емпіричної антибіотикотерапії у даної категорії хворих.

Практичне значення

Практична цінність дисертаційної роботи полягає у вирішенні нагальної проблеми щелепно-лицевої хірургії — підвищенні якості надання допомоги пацієнтам із гнійно-запальними процесами на тлі коморбідної серцево-судинної патології.

Для клінічної практики суттєве значення має розроблена та апробована здобувачем модифікована система об'єктивізації клінічного перебігу ранового процесу. Впровадження запропонованої стандартизованої таблиці

оцінки загальних та локальних змін дозволяє практикуючим лікарям проводити оперативний моніторинг стану хворого, уніфікувати підходи до діагностики та своєчасно верифікувати необхідність корекції лікувальної тактики.

Вагомим здобутком є обґрунтування доцільності використання комплексу біохімічних маркерів запалення та цитологічного скринінгу ранового вмісту як критеріїв ефективності терапії. Такий алгоритм надає можливість персоналізувати лікування, адаптуючи його до індивідуальної реактивності організму та фази ранового процесу, що відповідає сучасним принципам прецизійної медицини.

Найбільш вагомим практичним результатом є доведена клінічна ефективність авторського методу комплексного лікування одонтогенних флегмон у хворих на ІХС. Застосування розробленого протоколу дозволило досягти вираженого медико-соціального ефекту: знизити ризик виникнення післяопераційних ускладнень, покращити функціональні та естетичні результати загоєння ран.

Економічна ефективність запропонованої методики підтверджується скороченням термінів стаціонарного лікування в середньому на 1,43 ліжко-доби, а також пришвидшенням відновлення працездатності пацієнтів, що сприяє їхній швидшій соціальній реінтеграції та покращенню якості життя.

Результати дослідження, що стосуються оптимізації лікувально-діагностичних алгоритмів, рекомендовані до широкої імплементації у практичну діяльність відділень щелепно-лицевої хірургії та навчальний процес закладів вищої медичної освіти.

Оцінка змісту дисертації

Матеріали дисертації викладені на 196 сторінках друкованого тексту (залікових сторінок 154). Робота складається з анотації, вступу, трьох розділів власних досліджень, аналізу та обговорення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Дисертація ілюстрована 46 рисунками та 26 таблицями. Список використаних джерел містить 222 літературні джерела, з них 187 кирилицею та 35 латиницею.

У **«Вступі»** чітко визначено актуальність вибраного напрямку наукової роботи, сформульовані мета і завдання, представлено відомості про наукову новизну, практичну значимість, особистий внесок здобувача, апробацію результатів дослідження, публікації, структуру та обсяг дисертації.

«Огляд літератури». У першому розділі дисертації здобувачем проведено ґрунтовний та систематичний аналіз вітчизняних і закордонних

джерел, присвячених проблематиці лікування гнійно-запальних процесів щелепно-лицевої ділянки.

У підрозділі 1.1 автор детально висвітлює сучасні погляди на етіологію та патогенез одонтогенних флегмон, акцентуючи увагу на домінуванні стафілококової та стрептококової мікрофлори, а також на проблемі зростання антибіотикорезистентності. Слушно проаналізовано фактори ризику розвитку тяжких ускладнень (медіастиніт, сепсис, тромбоз кавернозного синуса) та наголошено на важливості сучасних методів діагностики (КТ, МРТ, моніторинг С-реактивного білка).

Підрозділ 1.2 логічно розширює науковий пошук, фокусуючись на патогенезі ішемічної хвороби серця (ІХС) як коморбідного стану. Дисертант глибоко аналізує роль ендотеліальної дисфункції, оксидативного стресу та системного запалення у розвитку ІХС, аргументовано доводячи взаємне обтяження перебігу серцево-судинної патології та гнійної інфекції.

У підрозділі 1.3 наведено теоретичне обґрунтування вибору кверцетину як патогенетичного засобу. Автором узагальнено дані про його потужні антиоксидантні, протизапальні, ангіопротекторні та імуномодулюючі властивості, що стало підґрунтям для розробки власної схеми комплексного лікування.

В розділі 2 «Матеріали та методи дослідження» представлено дизайн дослідження і вказано на те, що воно було виконане у відповідності до положень, які регламентують основи етичності при проведенні наукових досліджень. Дана загально-клінічна характеристика пацієнтів, описаний обсяг і види лікувальних заходів. Наведено розроблені стандартизовані таблиці для визначення динамічних змін клінічних показників на загальному та місцевому рівнях. Дана всебічна характеристика біологічної активності кверцетину та комплексу амінокислот, описані методики цитологічного дослідження клітинного складу зішкребів з раневої поверхні, а також методики мікробіологічних і біохімічних досліджень. Представлено методи статистичної обробки отриманих результатів.

Третій розділ дисертаційної роботи присвячено поглибленому вивченню особливостей метаболічної відповіді організму на гнійно-запальний процес у пацієнтів з обтяженим коморбідним фоном. Здобувачем проведено коректний порівняльний аналіз динаміки маркерів системного запалення, стану антиоксидантного захисту та процесів ліпопероксидації у чотирьох клінічних групах.

У підрозділі 3.1 автором переконливо продемонстровано, що наявність ішемічної хвороби серця (ІХС) суттєво поглиблює запальну реакцію, що підтверджується стабільно високими показниками С-реактивного білка у

групах порівняння. Важливим науковим здобутком є доведення того факту, що застосування розробленої автором методики (кверцетин + комплекс амінокислот) дозволяє вже з 5-ї доби досягти вірогідного зниження рівня СРБ (на 12,6–16,2% порівняно з іншими схемами), а на 11-у добу — максимально наблизити цей показник до значень групи пацієнтів без супутньої патології.

Логічним продовженням дослідження стали підрозділи 3.2 та 3.3, де дисертант розкриває механізми корекції оксидативного стресу. Отримані дані свідчать про те, що у хворих на ІХС вихідний рівень антиоксидантного захисту є значно пригніченим (зниження активності СОД, каталази та SH-груп), а рівень продуктів перекисного окислення ліпідів (дієнових кон'югатів) — критично високим.

Здобувачем вперше об'єктивізовано, що включення до терапії комплексу препаратів із полімодальною дією сприяє швидшому відновленню ферментативної активності антиоксидантної системи. Зокрема, у 2-й (основній) групі вже на 7–9-у добу зафіксовано вірогідне зростання активності каталази та вмісту SH-груп, що корелює зі зниженням рівня токсичних дієнових кон'югатів. Це підтверджує потужний детоксикаційний та мембранопротекторний ефект запропонованого лікування.

Результати біохімічних досліджень, викладені у третьому розділі, є переконливим патогенетичним обґрунтуванням доцільності застосування кверцетину та амінокислотних комплексів у хворих на одонтогенні флегмони на тлі ІХС, доводячи їхню перевагу над стандартними протоколами.

Четвертий розділ присвячено об'єктивізації клінічних результатів шляхом динамічного цитологічного моніторингу ранового процесу. Автором обрано високоінформативний метод біопсії поверхні рани з подальшим цитометричним аналізом, що дозволило простежити еволюцію клітинного складу від фази запалення до повної епітелізації.

Особливу цінність становить проведений порівняльний аналіз, який виявив суттєві відмінності у перебігу репаративних процесів. Дисертантом переконливо продемонстровано, що у пацієнтів 2-ї клінічної групи (авторська методика) зміна фаз ранового процесу відбувається значно швидше. Вже на 3-ю добу у цитограмах цієї групи зафіксовано появу преколагенових волокон та різке зниження кількості еритроцитів і змінених нейтрофілів, тоді як у 3-й групі (стандартне лікування на тлі ІХС) зберігалася картина вираженого гострого запалення з переважанням дегенеративних форм лейкоцитів та детриту.

Важливим науковим фактом є встановлена цитологічна картина прискореної епітелізації при застосуванні кверцетину та амінокислот. Якщо у

групах порівняння на 5–7-у добу ще спостерігалися залишкові явища запалення, то в основній групі цитограми характеризувалися наявністю зрілих фібробластів, проміжних та поверхневих епітеліоцитів, що свідчить про фізіологічне завершення загоєння.

Кількісний цитометричний аналіз, проведений здобувачем, статистично підтверджує ефективність запропонованого протоколу: швидкий кліренс рани від деструктивних елементів та достовірне зменшення кількості змінених нейтрофілів (голоядерних клітин) корелюють із клінічним покращенням стану пацієнтів.

Таким чином, цитологічні дослідження надали беззаперечні докази того, що запропонована комбінована терапія ефективно нівелює негативний вплив ішемічної хвороби серця на перебіг ранового процесу, стимулюючи ранню появу регенераторних елементів.

П'ятий розділ є логічним завершенням клінічної частини роботи, де дисертант на основі модифікованої системи бальної оцінки проводить об'єктивізацію результатів лікування. Цінність цього розділу полягає у відході від суб'єктивних описів на користь чітких цифрових критеріїв, що дозволило математично точно порівняти ефективність різних схем терапії.

Важливим клінічним здобутком є виявлена закономірність перебігу репаративних процесів у досліджуваних групах. Автором переконливо доведено, що у пацієнтів 2-ї групи (авторська методика: кверцетин + комплекс амінокислот) позитивна динаміка має лінійний характер з вираженим «стрибком» покращення у період між 5-ю та 7-ю добою. Саме в цей інтервал фіксується достовірне зниження больового синдрому, регрес колатерального набряку та відновлення функції відкривання рота, що значно випереджає показники груп порівняння.

На фоні стандартного лікування (3-я клінічна група) результати дослідження об'єктивно демонструють торпідність перебігу ранового процесу у цих хворих: очищення рани від гнійного ексудату та поява грануляцій затримуються до 7-9-ї доби, а у 12-15% випадків спостерігаються запальні ускладнення. Це є вагомим аргументом на користь недостатності стандартної терапії для коморбідних пацієнтів.

Наукова новизна розділу підкріплюється порівняльним аналізом, який показав, що застосування розробленого протоколу дозволяє випередити клінічне одужання пацієнтів 1-ї групи (лише кверцетин) в середньому на 0,85 доби, а порівняно з групою стандартної терапії – нівелювати ризики затяжного перебігу та ускладнень.

Клінічні дані п'ятого розділу повністю корелюють із результатами біохімічних та цитологічних досліджень, остаточно підтверджуючи високу

терапевтичну ефективність запропонованого дисертантом підходу до лікування одонтогенних флегмон на тлі ішемічної хвороби серця.

Шостий розділ дисертації присвячено верифікації ефективності розробленої лікувальної тактики методами мікробіологічного моніторингу. Здобувачем проведено ретельну ідентифікацію збудників одонтогенних флегмон у специфічній когорті пацієнтів із супутньою ішемічною хворобою серця.

Вагомим науковим внеском є встановлення особливостей кількісного і якісного складу мікробіоти у даної категорії хворих. Автором визначено тотальне домінування грампозитивних коків (97,3%), серед яких провідні позиції займають *Staphylococcus* spp. (50,67%) та *Enterococcus* spp. (28,0%). Виявлення високої частоти монокультур підтверджує провідну етіологічну роль саме цих збудників та обґрунтовує необхідність корекції емпіричної антибіотикотерапії.

Ключовим доказом ефективності запропонованого автором методу стали результати динамічного кількісного дослідження мікробного навантаження. Дисертантом переконливо продемонстровано, що у пацієнтів 2-ї (основної) групи достовірно зниження рівня колонізації (на 5,21 lg КУО/мл) відбувається вже на 5-ту добу лікування, що є критично важливим для попередження генералізації інфекції. Для порівняння: у групах стандартного лікування аналогічний ефект досягався лише на 7-му добу.

Результати дослідження мають високе практичне значення, оскільки дозволили математично підтвердити скорочення термінів повної ерадикації збудників з рани. Застосування авторського протоколу забезпечує санацію вогнища інфекції в середньому за 6,1 доби, що на 2,3 доби швидше, ніж при використанні традиційних схем лікування у пацієнтів з ІХС.

Дані мікробіологічних досліджень є беззаперечним аргументом на користь включення до комплексної терапії запропонованої комбінації препаратів, оскільки вони сприяють пришвидшенню очищення рани та знижують інфекційне навантаження на організм коморбідного пацієнта.

«Аналіз та узагальнення результатів дослідження». У підсумковому розділі дисертаційної роботи здобувачем проведено глибокий синтез отриманих даних, що дозволило сформулювати цілісну концепцію патогенетичної корекції перебігу одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця. Автор логічно пов'язує низьку ефективність стандартних протоколів із феноменом «синхронізації» системного запалення та оксидативного стресу, що призводить до виснаження адаптаційних резервів організму.

Науково-теоретична цінність розділу полягає у встановленні чітких кореляційних зв'язків між біохімічними маркерами та клінічним перебігом. Дисертантом переконливо доведено, що включення до терапії кверцетину та амінокислотного комплексу реалізує механізм «метаболічної корекції».

На біохімічному рівні доведено синергічний ефект препаратів, який проявляється у швидшому відновленні активності антиоксидантних ферментів (СОД, каталази) та зниженні рівня токсичних продуктів ліпопероксидації (дієнових кон'югатів). Це, у свою чергу, призводить до прискореної нормалізації маркерів запалення (С-реактивного білка) вже на 11-у добу, на відміну від стандартної терапії. Цитологічними дослідженнями обґрунтовано, що запропонована схема модулює запальну відповідь, запобігаючи надмірній нейтрофільній інфільтрації (під якою у дослідній групі був значно нижчим) та стимулюючи ранню активацію макрофагально-фібробластичної ланки. Це забезпечує скорочення запальної фази та ранній початок регенерації.

Особливої уваги заслуговує мікробіологічне узагальнення. Здобувачем ідентифіковано специфічний «мікробіологічний профіль високого кардіологічного ризику», де домінують грампозитивні коки (*Staphylococcus* spp., *Enterococcus* spp.) та виявлено нетипові патогени (*Coccuriaspp.*). Найважливішим результатом є доведення прямого впливу метаболічної терапії на ерадикацію збудника: покращення мікроциркуляції та імунного статусу дозволило скоротити термін очищення рани на 2,3 доби порівняно зі стандартним протоколом. Клінічна значимість аналізу підсумовується доведенням медико-економічної ефективності: пришвидшення одужання, скорочення ліжко-днів та зниження ризику ускладнень є прямим наслідком застосування патогенетично обґрунтованого протоколу з доповненням.

Розділ аналізу та узагальнення результатів демонструє наукову зрілість здобувача, який зміг інтегрувати клінічні, лабораторні та мікробіологічні дані для доказу переваги авторської методики лікування коморбідних пацієнтів..

Висновки і практичні рекомендації впливають із основного змісту дисертації, відповідають отриманим результатам, меті і поставленим завданням. Основні напрацювання висвітлені в 8 наукових праць, із яких 2 статті у фахових наукових виданнях України і 1 стаття в журналі наукометричної бази Web of Science, 3 статті – у базі Scopus, 2 – у матеріалах науково-практичних конференцій з міжнародною участю.

Дослідження є перспективним для подальшого впровадження у відділеннях щелепно-лицевої хірургії, а матеріали дисертаційної роботи можуть бути використані для написання розділу підручника, видання навчальних посібників, методичних рекомендацій. Крім того, вони досить

вагомо оприлюднені на наукових зібраннях, впроваджені в роботу практичних закладів охорони здоров'я та в навчальний процес.

Поряд з позитивною оцінкою роботи, слід відзначити ряд **зауважень та побажань:**

Критичних зауважень чи заперечень принципового характеру до представленої дисертаційної роботи, які б ставили під сумнів наукову новизну, практичну значимість та обґрунтованість її основних положень немає.

Проте, слід зауважити:

1. Бажано навести бібліографічні посилання на методики цитологічних та біохімічних досліджень.

2. В роботі іноді зустрічаються стилістичні неточності.

В рамках наукової дискусії хотілося б запропонувати дисертанту висловити свою думку стосовно наступних питань:

1. У чому полягало удосконалення Вами цитологічного методу «поверхневої біопсії» М.Ф.Камаєва?

2. Вами не враховано стать і вік пацієнтів, які приймали участь у дослідженні. Чи не вважаєте ви, що стать (за рахунок синтезу естрогенів або тестостерону), а також вік пацієнтів можуть впливати на рівень перекисного окислення ліпідів та активність антиоксидантної системи?

3. Чим Ви поясните більш швидку ерадикацію патогенів з рани у хворих, для лікування яких був використаний доповнений Вами протокол, порівняно із стандартним протоколом?

Висновок

Дисертаційна робота Кіптілого Анатолія Васильовича «Вдосконалення консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця», яка представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 221 – Стоматологія є самостійно виконаним науковим дослідженням, в якому отримані важливі обґрунтовані дані стосовно удосконалення лікувальних заходів у пацієнтів з флегмонами щелепно-лицевої ділянки, що дозволило розв'язати важливу задачу хірургічної стоматології з підвищення ефективності надання високоспеціалізованої допомоги даній категорії хворих.

Робота виконана на належному методичному рівні, базується на узагальненні достатньої кількості клінічних спостережень з залученням інформативних додаткових та спеціальних методів дослідження, що

дозволило автору зробити аргументовані висновки і запропонувати практичні рекомендації.

Основні здобутки відображені в 14 періодичних виданнях, які в повній мірі відповідають основному змісту роботи, отримано 2 деклараційних патенти на корисну модель. Загальне оприлюднення напрацювань на наукових зібраннях різного рівня, використання результатів дослідження в навчальному процесі на профільних кафедрах закладів вищої освіти України, впровадження їх в клінічну практику вказують на необхідність даної наукової роботи.

За актуальністю, сучасним методичним рівнем виконання, новизною і практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю наукових положень та висновків, їх достовірністю, повнотою викладу в опублікованих працях, дисертаційна робота повністю відповідає Вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки від 12.01.2017 року № 40, Порядку з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12.01.22 р. та Постановою Кабінету Міністрів України від 19 травня 2023 р. № 502, а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – Охорона здоров'я, за спеціальністю 221 – Стоматологія.

Офіційний рецензент:

завідувач кафедри мікробіології, вірусології та імунології
Полтавського державного медичного університету,
доктор медичних наук, професор

Галина ЛОБАНЬ